CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES
DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

XXVIIIe SESSION
BRUXELLES, 1er-7 AOUT 1924

RAPPORT DE PSYCHIATRIE

UNE DES FORMES DE L'ENFANCE ANORMALE

LA DÉBILITÉ MENTALE

LIMITES ET ÉVOLUTION ; FORMES ET COMPLICATIONS

PAR LES DOCTEURS

Th. SIMON et **G. VERMEYLEN**

Médecin-chef de la Colonie d'enfants de Perray-Vaucluse (Seine-et-Oise)

Médecin de la Section pour Enfants anormaux de la Colonie de Gheel (Belgique)

PARIS
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain

1924

CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES
DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE

XXVIII[e] SESSION
BRUXELLES, 1[er]-7 AOUT 1924

RAPPORT DE PSYCHIATRIE

UNE DES FORMES DE
L'ENFANCE ANORMALE
LA DÉBILITÉ MENTALE

LIMITES ET ÉVOLUTION ; FORMES ET COMPLICATIONS

PAR LES DOCTEURS

Th. SIMON et **G. VERMEYLEN**

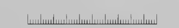
Médecin-chef de la Colonie d'enfants de Perray-Vaucluse (Seine-et-Oise)

Médecin de la Section pour Enfants anormaux de la Colonie de Gheel (Belgique)

PARIS
MASSON ET C[ie], ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain

1924

1 B



UNE DES FORMES DE L'ENFANCE ANORMALE :
LA DÉBILITÉ MENTALE
LIMITES ET ÉVOLUTION ; FORMES ET COMPLICATIONS

SOMMAIRE

L'enfance anormale ne comprend guère que deux formes : les troubles du caractère et l'arriération mentale. C'est de cette dernière seulement que nous nous occuperons dans ce rapport en donnant au mot de débilité mentale l'acception très générale qu'on lui attribue assez souvent et qui lui fait embrasser tous les degrés de l'arriération. Prévenons d'autre part que nous ne traiterons pas non plus ce sujet dans son ensemble. Nous ne nous sentons pas de goût pour une revue générale et ce ne peut être d'ailleurs l'objet d'assemblées comme celle-ci. Tout chapitre de l'aliénation a ses parties assises pour lesquelles un résumé ne serait qu'une répétition, et, à l'inverse, des fragments où des courants nouveaux

se font sentir. Il nous a semblé, en ce qui concerne la débilité mentale, que l'anatomie pathologique, par exemple, était une de ces parties où aucune découverte vraiment importante n'apparaît aujourd'hui. Au contraire certaines questions sont plus particulièrement à l'ordre du jour, et, parmi celles-ci enfin, il en est sur lesquelles les auteurs de ce rapport (l'un ou l'autre ou l'un et l'autre) — et c'est probablement ce qui leur a valu d'être désignés pour le faire — ont conduit des enquêtes, recueilli des documents et acquis par suite quelques opinions personnelles. Ces chapitres sont à peu près les seuls que nous aborderons, tels que les indique le sous-titre de notre travail, à savoir les limites et l'évolution, les formes et les complications de l'arriération mentale.

Ce ne sont pas là d'ailleurs chapitres arbitraires, choisis pour le seul plaisir de les aborder plutôt que d'autres. Une conception générale les réunit et c'est la suivante. Comme toute variété morbide la débilité mentale peut s'étudier en période d'état, et c'est bien ainsi qu'elle l'a été le plus souvent. Dans ce rapport nous la prendrons plutôt d'un autre point de vue. Infirmité congénitale elle fournit, comme l'intelligence normale, une marche parallèle à celle de l'être qui la porte. Elle n'a qu'une stabilité relative, elle se développe, elle est sujette à des accidents. Bref c'est avant tout dans sa mutabilité que nous nous efforcerons de la suivre.

I

DÉFINITION ET LIMITES DE LA DÉBILITÉ MENTALE

Nous ne rappellerons que pour mémoire les définitions que l'un de nous a données avec Binet des divers degrés de l'arriération. Ce sont des définitions qui se recouvrent l'une l'autre selon les symptômes d'après lesquels elles sont formulées, aptitudes professionnelles, état du langage ou niveau d'intelligence, mais que toutefois ce dernier domine toujours.

L'idiotie *comprend tous les cas dont le niveau d'intelligence ne dépasse pas celui d'un enfant de 2 ans. Est idiot tout sujet qui, par déficience intellectuelle, n'arrive pas à communiquer par la parole avec ses semblables, et qui n'est capable que de préhension et d'obéir à un geste simple.*

Est imbécile tout sujet dont le niveau intellectuel est compris entre celui de 2 ans passés et celui de 7 ans, ou qui, par déficience intellectuelle, n'arrive pas à communiquer avec ses semblables par le langage écrit. Ces sujets, capables de se suffire à eux-mêmes, et d'actions simples telles que balayer, ne peuvent toutefois rendre encore tous des services dans un établissement hospitalier.

Est débile tout sujet dont le niveau d'intelligence est supérieur à celui de 7 ans...

Dans ces définitions la limite supérieure de la débilité restait mal fixée. L'un de nous s'est efforcé de la déterminer. Il a cherché quel était le niveau le plus élevé des sujets internés pour débilité mentale ; il a de même examiné le niveau d'affaiblissement à partir duquel les déments doivent être placés quand ils ne le sont que pour leur démence. Enfin il a eu l'occasion de préciser avec quel degré d'intelligence la vie au dehors devient possible dans les conditions habituelles. Et le rapprochement de ces divers faits l'a conduit à accepter comme limite supérieure de la débilité mentale le niveau de 9 ans à l'échelle Binet-Simon. Cette distinction entre la débilité mentale et la normalité est probablement plus importante que la délimitation des degrés de l'arriération. Pratiquement elle constitue le diagnostic essentiel. Convenons pourtant qu'elle est et qu'elle ne peut être que conventionnelle. Un niveau de 10 ans est, disons-nous, suffisant pour vivre au dehors, et il n'y a pour s'en convaincre qu'à regarder les tâches que remplissent maints enfants de 10 ans. Pourtant tous les sujets dont le développement intellectuel est au moins équivalent à celui d'un enfant de 10 ans ne sont peut-être pas capables de vivre au dehors. Et tous les sujets dont le développement intellectuel est inférieur à celui d'un enfant de 9 ans ne sont pas internés. Les conditions de la vie sont trop inégales pour qu'il en soit ainsi. En fait il existe non pas une muraille de Chine entre la débilité mentale et l'intelligence normale, mais, à l'inverse, une zone de pénétration, comme entre les couleurs du spectre ou les acuités visuelles. Nous mettons la frontière là où le changement est pour nous le plus apparent, frontière subjective dont nous savons seulement à quels éléments objectifs elle correspond. On peut être ennuyé de cette incertitude, mais elle ne peut pas ne pas être, et, par exemple, il est bien évident que les débiles d'un certain milieu ne seront pas ceux

d'un autre. Seulement les sciences naturelles, comme les codes, légifèrent ou définissent pour l'ensemble, et non pour tel ou tel cas plus ou moins particulier.

Les définitions et les limites qui précèdent ne sont, d'autre part, valables que pour les adultes, dont le développement mental peut être considéré comme terminé. Avec l'enfant surgit une nouvelle difficulté, puisqu'on n'a plus affaire chez lui à des états stables, tout au moins dans la majorité des cas. Il en résulte que pour l'enfant c'est la définition même de l'arriération qui reste indécise. Oh ! sans doute, il va de soi qu'il s'agit d'un enfant dont le développement intellectuel n'est pas celui de son âge, mais, précisément, quel doit être le degré de retard pour que le terme d'arriération devienne légitime ? Avec Binet, aux premiers temps de ces recherches, l'un de nous avait proposé pour l'admission des écoliers dans des classes spéciales la règle suivante : un retard scolaire de trois ans au moins ; un retard intellectuel de deux ans. Mais ce n'était là qu'une règle pratique et pour un cas très spécial ; comme nous venons de le rappeler, elle visait moins à définir l'arriération chez l'enfant qu'à éviter qu'on plaçât trop d'écoliers dans les classes de perfectionnement, à une époque où les procédés de discrimination que nous conseillions n'avaient pas fait encore toutes leurs preuves.

Les auteurs étrangers procèdent autrement. Afin d'éviter que les conventions varient selon les âges, ils ont recours à ce qu'ils appellent le quotient d'intelligence, c'est-à-dire au quotient de l'âge intellectuel par l'âge réel du sujet. Dans ces conditions un enfant normal, c'est-à-dire ayant l'intelligence de son âge, a un quotient égal à l'unité. Toutefois, non plus que nous, les auteurs étrangers ne considèrent pas comme anormal tout quotient inférieur à l'unité. Et Terman, par exemple, ne place dans le groupe des « feeble minded » que les enfants qui n'ont pas un quotient supérieur à 0,70 ; de 0,70 à 0,80 les cas prêtent à confusion.

Cette dernière convention est-elle moins arbitraire que celle que nous proposions ? La question reste toujours la même, à savoir celle de la marge qu'il convient de tolérer. Le niveau normal, pas plus chez l'enfant que chez l'adulte, n'est un. Il comporte plusieurs grandeurs. La connaissance d'un niveau moyen par âge ne peut donc suffire. Il existe autour de ce niveau moyen une variation qu'on doit égale-

ment considérer comme normale, mais il en faut fixer les limites. Nous disposons pour cela de deux procédés.

Une première méthode serait une méthode statistique. Elle consisterait à mesurer l'intelligence d'un assez grand nombre d'enfants en les prenant tout à fait au hasard. On étudierait ensuite comment ils se répartissent. Puis, calculant la variation moyenne de leur intelligence, on déterminerait les frontières d'un groupe moyen au delà et en deçà desquels se placerait tout naturellement l'élite ou l'arriération. C'est une méthode longue, difficile, et d'autant plus délicate que les anormaux, les plus gravement atteints tout au moins, sont habituellement séparés de la population scolaire. Et semblablement l'élite est assez souvent dans des établissements spéciaux. On ne peut alors apprécier avec exactitude dans quelle mesure l'incorporation de ces sujets à une statistique générale modifierait les écarts de la variation moyenne. On ne peut donc espérer encore aujourd'hui de cette manière qu'une approximation assez incertaine.

Une autre méthode consiste à étudier le niveau des enfants arriérés dans un établissement qui leur soit spécialement consacré. Les raisons qui ont motivé leur placement ne sont pas la mesure de leur niveau d'intelligence. Elles représentent l'inadaptation de l'enfant au milieu dans lequel il était élevé. Ici encore c'est donc bien l'épreuve de la vie, épreuve vague mais complexe et prolongée, qui a fait le départ ; ce n'est plus notre arbitraire. Si nous savions l'écart minimum qu'on trouve dans ces cas avec les niveaux mentaux moyens de chaque âge, nous aurions une nouvelle présomption que cet écart possède une valeur de discrimination.

Si l'on veut bien réfléchir que nous n'avons aucune autre manière d'apprécier si un sujet est normal ou non, on sera davantage incliné à utiliser ces moyens, bien qu'un aperçu superficiel puisse les faire paraître un peu détournés. Mais vraiment on ne peut demander la solution du problème ni à des examens du sang ni à des examens anatomiques. Non qu'on ne soit autorisé à supposer à l'arriération une origine pathologique ou tératologique, mais, outre que nous ne savons pas toujours découvrir celle-ci, nous n'avons pas d'autre mesure de son action sur le cerveau que l'arriération elle-même.

Limites telles qu'elles ressortent de l'examen de groupes d'enfants. — Reportons-nous aux tables qui ont été publiées

et dans lesquelles on trouve une répartition des niveaux d'intelligence pour des enfants de 6 à 14 ans. On reconnaîtra que les limites d'un groupe moyen varient un peu selon l'âge : d'une année environ pour les enfants de 7 ans, la variation moyenne s'élèverait à 2 ans pour les sujets de 13 à 14 ans. Ce sont là variations qu'on rencontre, semble-t-il, assez fréquemment dans les diverses mensurations qu'on peut prendre chez l'enfant. La variation d'un an est celle de la taille. Toutefois, elle n'est aucunement celle des dimensions de la tête, laquelle est bien plus étendue. Acceptons-nous pour l'intelligence, jusqu'à plus ample documentation, et à titre de présomption, les variations que nous venons d'indiquer, nous dirions donc qu'on doit considérer comme normal tout sujet dont l'écart par rapport au niveau moyen de son âge est d'un an, et comme anormal, soit par excès (enfants exceptionnellement doués), soit par défaut (enfants anormaux proprement dits), les enfants dont l'écart à la moyenne de leur âge est supérieur à un an si l'enfant est jeune, et de deux ans s'il est plus âgé.

Limites telles qu'elles ressortent du niveau des enfants placés dans des établissements spéciaux. — Examinons maintenant les niveaux d'enfants en traitement pour arriération. L'un de nous a fait ces relevés avec tous les pensionnaires qu'il a eu l'occasion d'examiner depuis trois ans environ à la Colonie qu'il dirige. La Colonie de Perray-Vaucluse est une colonie d'enfants éducables, dont une partie de la population tout au moins peut être considérée par conséquent comme assez voisine de la population normale, car le département de la Seine ne comporte pas encore assez de classes et d'internats pour fausser les résultats que nous pouvons obtenir d'une statistique de ce genre. Voici les conclusions auxquelles elles conduit :

Nombre d'enfants présentant un retard de 5 ans ou plus : 300.

Nombre d'enfants présentant un retard de 4 à 5 ans : 50.
— — de 3 à 4 ans : 41.
— — de 2 à 3 ans : 43.
— — de 1 à 2 ans : 27.

Niveaux normaux (c'est-à-dire ne présentant avec la moyenne de leur âge qu'un écart d'un an au maximum) : 24.

Niveaux supérieurs à la moyenne : 12.

En résumé, sur près de 500 enfants placés dans une colo-

nie d'arriérés annexée à un asile, 7 0/0 ont des niveaux d'intelligence très voisins de la moyenne, moyens ou même supérieurs ; la fréquence des placements reste à peu près la même quand l'écart avec la moyenne est supérieur à une année, puis elle augmente brusquement quand l'écart atteint ou dépasse 2 ans.

On est certes surpris de trouver dans un établissement pour arriérés autant d'enfants ayant un niveau normal ou très voisin de celui-ci. L'explication en est que, pour les enfants étudiés, un assez grand nombre ont été placés pour les troubles de leur caractère — et c'est le cas notamment pour ceux-là dont l'intelligence est normale. Pour les autres, il serait bien délicat de déterminer dans quelle mesure leur caractère intervient, ou s'il arrive que, malgré un niveau mental général proche de la normale, un développement inégal des fonctions mentales nuise à l'adaptation. Mais volontiers nous penserions aussi qu'en raison de l'épreuve scolaire, la désadaptation de l'enfant se fait sentir d'une façon plus rigoureuse que chez l'adulte dès que ses moyens intellectuels sont diminués. Et peut-être bien n'est-ce pas seulement dans la vie scolaire que cette diminution devient sensible ; dans les milieux populaires, et principalement lorsque l'enfant est laissé à lui-même, un écart d'un an, à un âge où l'on a encore tant besoin de tutelle, ne peut-il en effet suffire à expliquer que les enfants n'y puissent plus vivre de la vie habituelle ?

De toutes façons, un retard de plus d'un an paraît déjà présenter dans l'enfance une signification péjorative. Rapprochant ce fait des limites que nous avons indiquées plus haut, nous sommes frappés de l'analogie.

Une précision plus grande semble enfin pouvoir être obtenue en répartissant nos sujets âge après âge, ce qui conduit aux remarques suivantes : A 5, 6 et 7 ans, des retards de moins d'un an ont peut-être déjà une signification de débilité, si nous en jugeons par la fréquence des sujets qui sont placés dans ces conditions. Un écart d'un an serait valable pour les âges de 8 et 9 ans. Puis, à 10 et 11 ans, c'est un retard de 2 ans qu'il faudrait admettre, à 12 ans, c'est un retard de 3 ans, et ainsi de suite ; à 13 ans un retard de 4 ans au moins, à 14 ans, un retard de 5, à 15 ans, un retard de 6 ans.

En d'autres termes, tandis que des quotients de 0,80 et 0,85 seraient déjà des quotients de débilité chez de jeunes enfants,

un quotient de 0,75 aurait à 12 ans une signification analogue et un quotient de 0,65 à 14...

De quelque façon que nous opérions, que nous traduisions le degré d'arriération par le retard ou par le quotient, nous ne pouvons aboutir à une définition qui ne tienne pas compte de l'âge, qui ne varie avec lui... Une manière de faire se présenterait pourtant. Elle consisterait à définir la débilité mentale de l'enfance de la manière suivante : un état de l'intelligence tel que celle-ci ne pourra dépasser un niveau de 9 ans. Mais sommes-nous en mesure de savoir, connaissant l'intelligence d'un enfant, la croissance dont elle est susceptible ?

II

ÉVOLUTION DE LA DÉBILITÉ MENTALE

Quel est l'avenir réservé à un enfant arriéré ? Lorsque nous sommes en présence d'un enfant normal de trois ou de six ans, nous sommes assurés de ce que deviendra cet enfant à 12 ou à 15 ans, à peu près comme on pourrait prédire, selon Quételet, de sa taille à trois ans, la taille à laquelle arriverait adulte le même individu. Si la scolarité de l'enfant est régulière, si elle n'est pas troublée par des maladies incidentes, toutes les probabilités sont pour que l'instruction se poursuive sans à coups et nous n'avons pour ainsi dire pas à nous préoccuper, tout au moins théoriquement, du certificat d'études de notre élève ou de son baccalauréat. Son développement est normal à 3 ans ; sauf accident il restera tel, et tout le reste doit s'ensuivre. Nous n'avons pas davantage à nous soucier de sa réussite professionnelle. Il conduira sa vie au moins comme la moyenne des gens de son milieu que nous connaissons.

Mais amène-t-on à notre consultation, ou trouvons-nous dans un service, un garçon de 4 ans dont le développement mental est de 3 ans seulement, nous ne savons plus quel niveau cet enfant atteindra à 6, 8, 10 ans ou plus. Restera-t-il un imbécile profond ? s'élèvera-t-il à la débilité mentale, ou même acquerra-t-il un niveau d'intelligence normale lorsqu'il aura 15 ou 18 ans ? On aimerait bien répondre. On ne sait comment le faire. Or, remarquez cependant que telle est la question que posent le plus souvent les parents qui amènent un

enfant de ce genre : jusqu'où s'élèvera-t-il ? On compte beaucoup pour cela sur la puberté. On fonde sur elle plus d'espoirs qu'elle n'en justifie. Mais avons-nous du moins, de l'évolution des enfants anormaux, une notion suffisamment exacte pour formuler un pronostic, escompter le nombre des chances d'amélioration, entrevoir jusqu'à quel point ces chances pourront jouer ? Il y a si longtemps qu'il existe des services d'enfants anormaux qu'on est un peu surpris de ne pas trouver dans les traités de documents précis sur les points qui précèdent.

On est moins étonné quand, s'attaquant soi-même au problème, on en découvre les difficultés. Il va de soi d'abord qu'il ne pouvait être abordé tant qu'on donnait aux termes d'idiotie ou d'imbécillité des significations imprécises. Mais, ce premier point acquis, combien subsistent d'obstacles ! L'un de nous avait pris, en 1920, le niveau d'intelligence de tous les arriérés du service où il venait d'être nommé. Il se proposait de suivre le problème dont il est ici question, et qui l'intéressait, en reprenant après quelques années le niveau des mêmes sujets. Il l'a essayé dès 1923. Mais certains sujets étaient sortis, d'autres avaient été transférés. De plus, il s'agissait là trop fréquemment de sujets déjà âgés de 20 à 30 ans, en raison des modifications que la guerre avait apportées à la population de la colonie, c'est-à-dire de sujets pour qui l'âge est peut-être en lui-même un obstacle à une croissance intellectuelle.

Afin de s'assurer jusqu'à quel point intervient cette condition, distribue-t-on cependant les sujets par année d'âge, alors les groupes s'effritent lamentablement, et leur pauvreté gêne toute statistique. Sans doute le niveau des enfants nouvellement entrés avait-il été pris au fur et à mesure, mais le temps d'observation de chacun est alors très variable et souvent trop court. L'interne de l'un de nous, qui fait sa thèse sur ce sujet, expose tout au long les obstacles qu'on rencontre dans une recherche de ce genre et les multiples précautions qu'il faut prendre pour les tourner. Nous ne ferons pour toute cette partie que renvoyer à son travail. Il contiendra d'ailleurs également des chiffres meilleurs que ceux de ce rapport, car la comparaison des examens portera sur une période plus étendue. Nous ne prévoyons pas toutefois qu'ils modifient sensiblement les conclusions provisoires que nous allons formuler ici.

Elles sont de divers ordres. En premier lieu, dès qu'on étudie les modifications du niveau d'intelligence de sujets arriérés d'après des mensurations prises à des intervalles de temps d'au moins un an, on se rend compte aisément que deux facteurs entrent en ligne de compte pour commander ces modifications : l'âge du sujet et le niveau lui-même. On n'est pas surpris quand on constate qu'un sujet de 20 ans reste stationnaire ; et d'une manière générale, on observe une ampleur plus grande des progrès à mesure que sont plus jeunes les sujets qui font l'objet de l'observation. D'autre part, un niveau de 2 ans n'est pas très riche de promesses, et, de fait, on constate un certain parallélisme entre l'étendue des progrès et le niveau d'où l'on part. Mais l'existence d'un niveau élevé ne peut-il également jouer un rôle de même ordre ? Si l'on rencontre un niveau de 9 ans chez un enfant de 10 ou 11, il peut arriver que cet enfant n'avance plus guère, parce qu'il a atteint là sa limite supérieure... Bref, les facteurs âge et niveau jouent constamment ensemble, se contrarient plus ou moins, et il est extrêmement malaisé de déterminer leur influence réciproque. On la pressent, on n'arrive pas à l'analyser.

Il nous a semblé, après divers essais, qu'il convenait d'abord de réunir ces deux facteurs afin de juger de leur influence globale ; or, pour cela, le procédé qui se présente d'emblée est de prendre en considération le quotient d'intelligence, puisque celui-ci dépend, comme nous l'avons vu, et de l'âge réel et du niveau. Nous avons donc commencé par distribuer les 258 sujets dont nous disposions selon leur quotient. Ajoutons seulement que, pour le calcul de celui-ci, nous avons considéré 15 ans comme l'âge limite du développement ; nous avons donc théoriquement attribué 15 ans à tous ceux de nos sujets qui avaient cet âge ou plus.

Ensuite nous avons transformé en mois les retards ou les avances relevés pour chacun de nos sujets entre deux mensurations extrêmes en rapportant toujours retards ou avances à l'unité d'une année. Un enfant aurait-il été mesuré par exemple en août 1920 et en avril 1924, soit à 3 ans 8 mois (soit 44 mois) d'intervalle, si l'avance constatée pour lui est de 24 mois, nous la fixons à $\frac{24 \times 12}{44}$, c'est-à-dire à 6 mois 1/2.

Dans un travail analogue à celui-ci, Cyril Burt a calculé le quotient d'intelligence au deuxième examen, et c'est ce quo-

tient qu'il compare au premier. Nous trouvons cette manière de faire peu expressive et nous ne la croyons pas non plus très juste, la valeur du quotient n'étant pas la même selon l'âge des enfants.

De toutes façons, nous voici donc en possession de deux séries de faits : le quotient d'intelligence de 258 enfants et les modications de leur niveau au cours d'une année. Comment ces deux ordres de faits s'accordent-ils ?

I. — Distribuons nos 258 sujets en autant de groupes que nous avons de quotients d'intelligence. Première constatation : chaque groupe comprend un certain nombre de sujets qui sont restés stationnaires, ou même qui ont perdu quelque chose ; et un certain nombre de sujets qui ont progressé. Il nous semble légitime d'envisager la proportion des uns et des autres comme exprimant dans chaque groupe *les chances qu'un enfant a d'avancer*. Or, celles-ci ne se montrent pas égales.

Pour les enfants dont les quotients vont de 0,10 à 0,40 ces chances sont seulement de 63 0/0 ; — pour les enfants dont les quotients sont de 0,50 et plus, les chances d'avance s'élèvent à 78 0/0. Elles sont donc sensiblement plus grandes.

Seulement ce sont là chiffres globaux, qui mélangent des groupes de sujets assez différents, et d'abord des jeunes et des vieux, pour lesquels il est évident que les chances de progrès ne peuvent être égales. On éprouve le besoin de les distinguer, et nous avons été amenés à envisager à part, à quotient égal, les chances de progrès 1° pour nos enfants de 5 à 12 ans ; 2° pour les sujets au-dessus de cet âge. Nous obtenons alors le tableau suivant :

ENFANTS AYANT UN QUOTIENT DE :	CHANCES DE PROGRÈS 0/0	
	Enfants de 5 à 12 ans	Enfants de 12 ans et plus
0,1 à 0,2	55	48
0,3	61	70
0,4 à 0,7	83	71
0,8	88	50
0,9 1 et plus	100	33

TABLEAU I

Ce tableau est très expressif. 1° Pour les enfants de 5 à 12 ans les chances de progrès s'accroissent régulièrement à mesure que s'élève leur quotient d'intelligence. 2° Pour les sujets plus âgés, les chances s'accroissent tant que leur quotient ne dépasse pas 0,7. Toutefois, pour un quotient de 0,1 à 0,7, leurs chances sont déjà moindres que celles des enfants plus jeunes. Avec un quotient de 0,8, les chances de ces sujets diminuent.

On comprend immédiatement qu'il en soit ainsi si l'on se reporte à leur niveau réel. En effet, avec un quotient de 0,8, les sujets âgés ont des niveaux de 9 ans et plus, c'est-à-dire des niveaux qui, pour ces sujets, représentent habituellement leur limite. Avec un quotient tel que 0,9 ces limites sont encore plus sûrement atteintes.

Ajoutons une remarque importante : les chances qu'ont les enfants jeunes de progresser vont probablement pouvoir persister pendant plusieurs années, tandis que, pour nos sujets âgés qui ont fait un progrès, on peut toujours se demander si ce progrès n'est pas le dernier dont ils sont susceptibles.

II. — Il nous reste à examiner de quelle étendue les sujets qui avancent sont susceptibles de progresser. Leur intelligence va-t-elle suivre une allure accélérée qui leur permettrait de rattraper des enfants normaux ? Le terme d'enfants retardés leur conviendrait alors tout particulièrement. Ou bien leur intelligence va-t-elle marcher du même pas que leur âge réel ? ou bien va-t-elle se montrer particulièrement ralentie ? Déjà la considération des changements qui surviennent ainsi dans les quotients des mêmes enfants arriérés avait montré à Cyril Burt que le retard tend constamment à s'accroître. Les chiffres que nous allons exposer sont, il nous semble, particulièrement démonstratifs.

Les avances sont variables selon le quotient d'où l'on part.

MOYENNES DES AVANCES (en mois) POUR LES ENFANTS AYANT UN QUOTIENT DE :	AVANCE PAR ANNÉE
0,10	2 mois
0,20	3 —
0,30	4 —
0,40 et 0,50	5 — 1/2
0,60	7 —
0,70 à 1 et plus	8 — 1/2 à 9 mois

TABLEAU II

Et puis, ici encore, distinguons-nous les jeunes (enfants de 5 à 12) et les sujets plus âgés (de 12 ans et plus), nous constatons de nouveau entre ces deux groupes des différences instructives :

MOYENNE DES AVANCES EN MOIS A ÉGALITÉ DE QUOTIENT D'INTELLIGENCE SELON L'AGE DES SUJETS :

Quotient d'intelligence	Enfants de moins de 12 ans	Enfants de 12 ans et plus
0,1	1 1 2	2 1 4
0,2	5	3,5
0,3	4	4
0,4	5 1 2	5 1 2
0,5	6 1 2	5 1 4
0,6	9	5 1 2
0,7 à 0,9	9	8

TABLEAU III

Pour les quotients de 0,1 à 0,5, l'avance est à peu près la même, quel que soit l'âge des sujets, avec peut-être un léger avantage pour les sujets jeunes, avantage qu'on peut estimer à un mois environ.

Avec un quotient d'intelligence de 0,6, les jeunes ont un avantage beaucoup plus notable, puisqu'il est de 3 mois 1/2 par an.

Pour les quotients 0,7, 0,8 et 0,9, la différence en faveur des jeunes reste d'un mois. Mais cette différence a besoin ici de quelques commentaires. Se reporte-t-on en effet aux cas à l'aide desquels elle est établie, on remarque, pour les sujets âgés dont il s'agit, que ce sont tous sujets assez voisins de 12 ans ; et, pour les sujets jeunes, qu'un assez grand nombre présentent une avance régulière de 12 mois par an. C'est le cas pour la plupart de nos enfants dont le quotient est égal ou supérieur à l'unité, et qui tous ont moins de 12 ans d'âge. En sorte que, pour ces enfants, le degré de leur avance confirme la normalité de leur intelligence que leur niveau montrait déjà.

Résumons à présent tout cela d'une façon pratique.

Soit un enfant de 9 ans, Robert Pin., dont le quotient d'intelligence est égal à 0,70. Reportons-nous à notre tableau I et, dans ce tableau, à la colonne des enfants de 5 à 12 ans, les chances de progrès de Pin. sont de 83 0/0.

Maintenant, quelle avance pouvons-nous espérer pour lui ? Nous demanderons la réponse à cette nouvelle question à notre tableau III. Nous y lisons en effet que, si cet enfant est parmi les 83 qui doivent avancer avec un quotient de 0,83, et s'il a 9 ans, son avance probable est de 9 mois par an. Voilà donc un enfant pour qui l'on peut espérer, puisqu'il a actuellement 7 ans d'intelligence, que son niveau intellectuel sera, à 12 ans, de 9 ans et 3 mois.

Sans doute supposons-nous pour faire une prévision de ce genre que l'avance habituelle à ces conditions doit se renouveler chaque année au moins jusqu'à 12 ans. Or, il va de soi que, dans l'état actuel de nos connaissances, ce n'est là encore qu'une hypothèse.

Soit encore un enfant de 14 ans. Même quotient que le précédent, 0,70 ; niveau intellectuel, 9 ans 3/4 env. Cet enfant n'a plus que 71 chances de progrès et son gain par année ne pourra être que de 8 mois. D'autre part, nous sommes obligés d'être d'autant plus réservés que son niveau est un niveau limite et que son âge ne permet pas de prévoir un renouvellement de ce gain pendant plusieurs années.

Donnons un dernier exemple. Enfant de 8 ans ; quotient, 0,37. D'une part, cet enfant (voir tableau I) n'a que 61 chances d'avance 0/0 ; d'autre part (voir tableau III), il n'avancera que de 4 mois par an. En admettant que cette avance reste la même jusqu'à 12 ans, cet enfant, qui présente actuellement un niveau intellectuel de 3 ans, pourrait à 12 ans atteindre environ 6 ans d'intelligence. A cet âge, il pourra grandir encore de 5 mois par an. A 15 ans, il parviendrait donc à 7 ans 3 mois. Imbécile il est, imbécile il restera.

Voilà à peu près où nous en sommes. Nous disons à peu près parce qu'en réalité aux notions qui précèdent, nous sommes en mesure dès aujourd'hui d'en ajouter quelques autres. D'abord, des niveaux de 2 ans ou inférieurs à cette indigence n'ont vraiment presque aucune chance de gain. Constater un niveau de deux ans ou, plus exactement, un quotient de 0,10, est en sorte péjoratif. En second lieu, il va de soi que les chances de gain d'un sujet ne tiennent pas seulement au niveau qu'il a atteint quand on l'examine. Le quotient les exprime en ce sens qu'il indique que le sujet a accompli dans le temps habituel 50 0/0 ou 80 0/0 de la marche courante, mais pourquoi n'a-t-il pas eu son développement intégral ? Il

est arrêté ou ralenti, et les causes de ce ralentissement ou de cet arrêt sont plus ou moins profondes. Parmi tous les sujets qui ont même quotient, avons-nous dit, une partie seulement reste susceptible de gain. Sans doute ces chances sont-elles liées aux états organiques qui commandent l'arriération. Et c'est bien en effet ce dont on peut s'assurer. Sauf les niveaux de 2 ans, dont nous venons de dire un mot, les autres sujets qui restent stationnaires, ou même qui déjà régressent, sont des microcéphales, des mongols, et surtout des scléroses cérébrales avec hémiplégie, et des épileptiques. On doit leur ajouter les encéphalites épidémiques résiduelles. L'hydrocéphalie, l'infantilisme n'ont pas un pronostic aussi sombre, et surtout, plus l'arriération apparaît simple, c'est-à-dire non accompagnée d'autres symptômes organiques apparents, plus les chances de gain s'accroîtraient. En d'autres termes, si les chances de gain augmentent avec le quotient, cela tient à ce que plus ce quotient est bas, plus il y a coexistence d'affections organiques avec l'arriération, et, dès lors, fait plus important, au lieu que pour un enfant nous puissions seulement escompter ses chances d'après une statistique générale, nous serions à même, en tenant compte d'une classification pathologique, de ranger cet enfant plus sûrement dans la catégorie des perfectibles ou des incurables.

L'un de nous a montré qu'on pouvait obtenir en fait d'instruction, chez les enfants arriérés, à peu près le niveau d'instruction correspondant à leur niveau d'intelligence. Il a montré également l'étroitesse des rapports entre leur utilisation et ce dernier. On voit donc toute l'importance d'aboutir à un pronostic de l'arriération. Or, comme nous venons de l'indiquer, on commence à en entrevoir la possibilité. Des précisions plus grandes restent sans doute nécessaires et bien des mystères subsistent : la débilité est-elle toujours lent développement ? n'est-elle pas parfois un arrêt dans les possibilités de la croissance intellectuelle — arrêt qui se manifesterait brusquement ? Seules des observations prolongées des mêmes enfants donneront réponse à ces problèmes. Du moins croyons-nous apporter ici une tentative qui puisse servir de base à une discussion d'où surgiront de nouveaux faits.

III

FORMES CLINIQUES

Quelque convaincus que nous demeurions de l'importance du niveau mental, nous sommes trop cliniciens pour perdre de vue que la débilité mentale ne répond pas à un type unique dont la symptomatologie se résumerait en une insuffisance plus ou moins accentuée d'intelligence. Il s'y joint d'autres signes d'ordre qualificatif qui conditionnent autant de variétés, et, du point de vue du rendement social ultérieur du jeune débile, la détermination de ces types cliniques a sans doute également un rôle notable à jouer. Leur constatation influera ainsi dans une large mesure sur le pronostic d'ensemble.

Ces variétés ont fait plus particulièrement l'objet d'un travail de l'un de nous. Il en a fait l'étude par tout un jeu de tests différent de celui des échelles globales d'intelligence et visant à apprécier les diverses fonctions mentales de manière à tracer une courbe psychologique dans le genre des profils de Rossolimo. Nous renvoyons au travail original pour la description des épreuves, nous bornant à résumer ici les principaux types que cette étude a mis en lumière. Un certain nombre de débiles se montrent bien équilibrés dans toutes leurs activités psychiques et ont une courbe mentale se rapprochant de l'horizontale : ce sont les débiles pondérés. D'autres, au contraire, présentent en plus de leur déficience globale un déséquilibre électif portant tantôt sur les fonctions intellectuelles supérieures : jugement, raisonnement, compréhension (les sots), tantôt sur l'affectivité (les émotifs), tantôt sur le domaine de l'activité générale (les instables) ; et leurs courbes mentales reflètent par des dénivellations caractéristiques leur désharmonie psychique.

Nous allons décrire succinctement ces différents types et en reproduire les courbes spécifiques.

I. Le débile pondéré. — C'est le type du débile harmonique. On ne constate en effet chez lui aucun déséquilibre notable entre les diverses fonctions mentales. Habituellement il réussit d'une façon égale toutes épreuves correspondant à son âge mental. Tout au plus manifeste-t-il une certaine préférence pour celles qui demandent de l'attention et de la

mémoire. Aussi sa courbe mentale se rapproche-t-elle de l'horizontale, des variations individuelles ne s'exprimant que par de légères dénivellations.

C'est la forme la plus pure de la débilité mentale, c'est-à-dire celle où aucune anomalie saillante de l'intelligence ou du caractère ne vient se joindre à l'insuffisance intellectuelle et en troubler la physionomie. Le débile pondéré est le prototype de l'homme médiocre, du « middleman » évoluant dans un cercle restreint d'idées et de connaissances, remplissant sans dégoût ni ardeur la tâche qui lui est imposée, et dénotant, par toute sa personne, un tempérament équilibré et une humeur égale.

Seulement tout demande chez lui un apprentissage et ne se développe qu'à force de répétitions et de travail. Un sujet qui appartient à ce type ne possède aucune des aptitudes brillantes dont l'éclosion évite à l'individu qui les possède de longs efforts d'acquisition et de perfectionnement. Heureusement, si son activité ne connaît pas les paroxysmes, elle ne connaît que rarement aussi les grandes défaillances. Elle semble même indépendante de l'intérêt ou tout au moins peu affectée par lui, ce qui lui donne une continuité qui supplée dans une certaine mesure à la médiocrité des moyens.

Calmes, ces sujets présentent, dans l'ensemble, un bon sens pratique qui, à défaut d'autres ressources, a du moins l'avantage de ne les faire prendre des choses que ce qui peut leur convenir.

Aussi est-ce ce genre de débiles qui se montre le plus apte à faire produire à son insuffisance mentale le meilleur rendement, et peut-être est-ce chez eux que les méthodes éducatives ont le plus de chances de donner des résultats satisfaisants. Le débile pondéré n'est par lui-même capable que de très peu mais il est susceptible d'apprendre dans la limite de ses moyens, il progresse en accumulant, et, s'il se montre routinier, du moins il met en pratique ce qu'on lui a enseigné.

On devra donc, aussitôt que possible, l'astreindre à un métier facile et éduquer ses automatismes en vue d'un rendement professionnel. Celui-ci sera d'autant plus satisfaisant qu'on peut se fier à sa docilité, à son désir de bien faire, à ses goûts d'ordre, de méthode et de ponctualité.

II. Le sot. — Le sot présente, en plus de son insuffisance mentale souvent assez profonde, un déséquilibre partiel por-

tant sur la compréhension et le jugement et en faisant, en quelque sorte, le représentant attitré de « l'esprit faux ». Il se reconnaît cliniquement, nous allions écrire classiquement, à sa crédulité extrême, à sa faconde, et surtout à sa vanité énorme et à son manque d'auto-critique, défaut qui le voue aux « gaffes » et lui fait dire des « bourdes » dont se sont gaussés les humoristes qui en ont tiré leurs meilleurs types (La Palisse, Calino).

La courbe psychologique du sot fait apparaître un déséquilibre évident entre ses fonctions d'acquisition (tests de 1 à 7) et ses fonctions d'élaboration (tests de 8 à 13). Il réussit assez bien les épreuves qui demandent de la mémoire (tests 3 à 7) et qui font appel à ses connaissances acquises, aux notions concrètes qu'il a pu acquérir dans le milieu où il a vécu. Il ne réussit que très imparfaitement, ou même pas du tout, les épreuves où doivent entrer du travail personnel ou de la réflexion (tests 8 et 9). Il se montre incapable de compréhension efficace ou de jugement sain, mais incapable ne veut pas dire qu'il reste coi. Sa docilité excessive et sa suffisance niaise le font répondre à tort et à travers à toutes les questions qu'on lui pose.

La sottise peut revêtir ainsi plusieurs formes :

1° Le *débile satisfait* présente dans tout son être et dans toute son activité les marques d'une béatitude que rien ne motive et d'une cordialié familière que rien ne tempère. Son sentiment de satisfaction n'est pas seulement égocentrique, il s'accompagne encore d'approbativité à l'égard des actes de son entourage.

2° Le *débile vaniteux* se glorifie d'avantages imaginaires ou réels mais insignifiants, beauté physique, parure, décorations..... Il le fait souvent avec maniérisme, dans un langage ampoulé et dont la recherche rappelle celui des précieuses. Parfois il met ses idées en action, et, sous le coup de son imagination propre, ou du fait des suggestions de mauvais plaisants, il entreprend des voyages, réclame aux autorités des honneurs, des titres ou des places.

3° Le *débile facétieux* se distingue par une euphorie jointe à une certaine excitation chronique avec humeur malicieuse. De là un ton d'esprit hâbleur, une tendance aux calembours, aux associations de mots faciles, aux farces niaises.

A quelque forme qu'il appartienne le sot est peu éducable. Sa satisfaction même le rend peu apte à un effort prolongé et

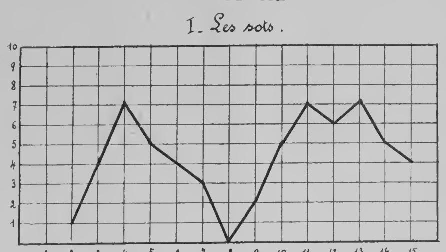
à une activité utile. Il a le souci de tirer vanité du peu qu'il connaît plus que d'acquérir des connaissances nouvelles. Il peut au premier abord faire illusion, et sa mémoire formelle en même temps qu'une vivacité superficielle peuvent cacher quelque temps son incapacité foncière. Mais il se révèle vite comme incapable de tirer un parti utile des connaissances qu'il a acquises et sa loquacité même le trahit. On rencontre des sots dans la vie mais ils s'y montrent toujours assez mal adaptés. Ils sont plus tolérables dans les asiles ou dans les colonies (1).

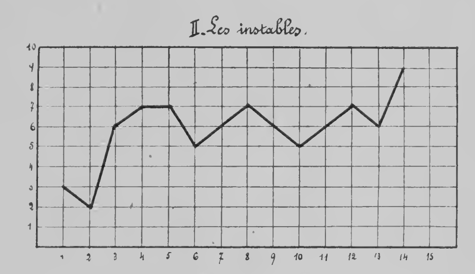
III. Les débiles instables. — Chez eux le déséquilibre porte plus spécialement sur le domaine des activités générales et se marque par un manque de continuité et de suite dans leurs idées, leurs sentiments et leurs actions. Dès la plus tendre enfance, ils se font remarquer par leur turbulence, la mobilité de leurs impressions et de leurs désirs, la dispersion de leur attention.

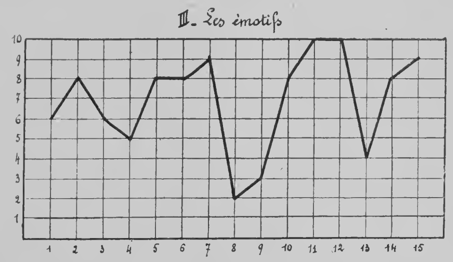
Leur attention, toute spontanée, s'astreint mal à un effort régulier et de longue durée, aussi leur courbe mentale montre-t-elle un fléchissement considérable au niveau des tests d'attention (n° 1 et 2), ce qui lui donne un aspect caractéristique. Ils peuvent posséder parfois un esprit observateur et primesautier, très capable, lorsqu'il est aidé par quelques aptitudes, de saisir de prime abord des questions assez compliquées, mais ils sont peu susceptibles de suivre un enchaînement logique et de concentrer leur pensée dans un effort de réflexion. Très aptes, quand leur niveau le leur permet, à comprendre ce qui leur plaît et à apprendre ce qui les amuse, vie de la rue, trucs de gavroches, etc., ils se montrent incapables de fournir un effort pour s'assimiler des connaissances sérieuses et peu désireux de les mettre en pratique lorsqu'ils les ont apprises. Leur capacité d'adaptation immédiate peut être assez développée et donner parfois des réussites inattendues, mais celles-ci, toujours sujettes à des oscillations, ne permettent à l'instable d'atteindre le but poursuivi que par hasard en quelque sorte. Leur activité peut être grande et d'ordre très varié, s'affirmant sans tâtonnements

(1) C'est à ce type mental que Chaslin proposait d'appliquer plus spécialement l'étiquette de débilité. On a vu que nous conservions à celle-ci un sens plus général.

COURBES PSYCHOGRAPHIQUES DES PRINCIPAUX TYPES DE LA DÉBILITÉ







Dans le graphique ci-dessus (cf. également pages suivantes graphiques 2 et 3) les nos 1 à 15 correspondent aux tests d'analyse des fonctions mentales :

1 et 2 (attention), 3 à 7 (mémoire) : fonctions d'acquisition.

8 (arrangement d'histoire) à 15 : fonctions d'élaboration.

Chaque épreuve prête à 10 degrés.

ni hésitation, mais elle s'exerce un peu au petit bonheur et sans suite bien cohérente.

Par là-même ces débiles deviennent des indisciplinés, incapables de s'astreindre à aucune règle et rejetant toute autorité, — et des impulsifs faisant montre d'une irritabilité excessive. On constate fréquemment chez eux des cas de fugue qui peuvent commencer de très bonne heure et récidiver avec une fréquence incroyable.

Tout cela souligne le caractère péjoratif de l'association de l'instabilité à la débilité mentale. La vie des instables a généralement un caractère désordonné et inconstant qui permet difficilement d'espérer un rendement utile et durable.

Chose curieuse, une forme organique de débilité mentale paraît entraîner quelques-uns des caractères de l'instabilité c'est la *microcéphalie*. Comme l'instable le microcéphale est vif, remuant, incapable d'effort et volage. Mais plus souvent que lui il se montre habituellement d'une humeur affectueuse et gaie.

Des débiles instables nous rapprocherons les **débiles puérils.**

Le caractère puéril est physiologique chez l'enfant et il en tire son nom. Mais sa durée et son intensité sont très variables d'enfant à enfant. Certains manifestent très tôt les qualités de « self feeling » et de « self control » qui sont spéciaux à la maturité psychique. D'autres au contraire restent « enfants très tard ». Et quelques-uns enfin le restent toujours. D'après des recherches faites dans les écoles il semble d'ailleurs que la puérilité s'accompagne d'un certain degré de déficience lorsqu'elle se rencontre au delà de 9 à 10 ans.

Une question également resterait à suivre, celle de savoir si le caractère puéril est plus fréquent chez les infantiles physiques et physiologiques. Nous n'avons pas jusqu'à aujourd'hui de statistiques assez précises pour en faire état. La corrélation nous paraît toutefois assez probable.

Quoi qu'il en soit, mobilité des jeux de physionomie et des gestes, rires et larmes faciles, réactions émotives intenses malgré une émotivité superficielle, activité de jeu, suggestibilité et manque de coordination mentale, tels sont les traits qu'on pourra relever chez les débiles puérils. C'est-à-dire essentiellement, spontanéité et versatilité : spontanéité, car

leurs réactions, qu'elles soient d'ordre moteur, affectif ou idéatif, se déclanchent immédiatement ; versatilité, car elles empruntent tous leurs éléments à l'excitation des facteurs extérieurs et sont variables comme eux. A la base de toutes ces manifestations se trouve un défaut d'inhibition qui fait s'extérioriser sur-le-champ toutes les excitations avant qu'elles aient pu s'intégrer d'une façon suffisante à la personnalité.

Le débile puéril est très capable d'apprendre un métier. Mais, par son caractère même, il demande pour l'exercer et s'y maintenir, la surveillance continue, le doigté et aussi la fermeté un peu autoritaire qu'on doit avoir avec un enfant.

IV. Débiles émotifs. — A peu près toute émotion, dès qu'elle est assez vive, abaisse momentanément le niveau intellectuel d'un sujet. Chez les arriérés comme chez les normaux on rencontre des tempéraments particulièrement émotifs et par conséquent spécialement exposés à perdre le peu de moyens dont ils disposent.

Cette particularité psychologique s'éclaire d'une façon toute particulière si l'on complète les résultats bruts de l'examen par les notes prises en cours de route sur l'allure générale du sujet. La mimique de l'émotif est très expressive et surtout très mobile. C'est un intuitif, qui prend des choses une impression globale, sans se donner la peine de l'analyser. Un rien suffit à le décourager, mais aussi la moindre approbation le stimule. Ce ne sont pas les qualités de l'objet qui l'attirent mais les rapports de cet objet avec ses propres tendances. Dans ces conditions, son imagination s'exerce avec brio sur ce qui lui plaît, et cela au point de dénaturer la réalité, ainsi que le montre la chute habituelle de sa courbe pour les épreuves qui demandent un certain apport personnel (tests 8, 9 et 13).

La courbe ci-jointe est spécifique du type.

C'est la reconstitution d'une histoire d'après des images (Decroly) qui prête aux réponses les plus typiques (test 8). L'enfant ne procède pas au hasard, il n'obéit pas non plus à la seule observation des détails, il n'opère pas davantage leur rapprochement logique. Déviée par un sentiment vif brusquement ressenti, son imagination développe l'histoire dans le sens de ce sentiment, les faits devraient-ils en subir une déformation.

La défaillance que ces débiles manifestent dans des expé-

riences de ce genre, ils la présenteront également dans toutes les circonstances de leur existence.

De plus, chez tous ces émotifs, l'éréthisme affectif évoluant sur un terrain de débilité mentale leur donne un aspect spécial : l'émotivité est plus superficielle, plus variable et plus paroxystique que chez le normal, elle détermine des réactions absurdes, disproportionnées à leur cause, et inadaptées dans leurs moyens et dans leur fin.

Sottise, instabilité, émotivité extrême constituent donc autant de nuances qui fournissent de la débilité mentale des exemplaires diversement peints, mais toujours peints de couleurs sombres.

IV

COMPLICATIONS

Dans les complications de la débilité mentale nous aurions pu ranger déjà la sottise et l'instabilité, puisqu'elles en aggravent les manifestations et les conséquences. Ce qu'il faut entendre par complication au cours d'une affection chronique est chose délicate et peu précise. Lorsqu'il y a union aussi intime que dans les cas qui précèdent, il semble préférable de parler de formes cliniques. Au contraire, des troubles peuvent coexister et sans doute retentir l'un sur l'autre, tout en ayant entre eux des relations moins étroites. A ce titre nous traiterons ici de l'épilepsie et des troubles de l'activité, torpeur ou excitation.

D'autres complications proviennent enfin le plus habituellement de causes occasionnelles et, dans ce sens, nous en rencontrons également deux types, la délinquence et la folie.

I. Epilepsie. — Nous n'en dirons que quelques mots. L'épilepsie peut avoir une existence complètement indépendante. Quiconque a fréquenté des services d'arriérés n'a pu toutefois manquer d'être frappé de la fréquence croissante des accidents convulsifs à mesure qu'on a à faire à des degrés plus inférieurs. La relation est trop banale pour qu'on ne soit pas autorisé à voir, dans le mal comitial et l'arriération, des effets différents des mêmes causes.

D'autre part, l'association est particulièrement fâcheuse. L'un de nous avait montré, dans un mémoire écrit en colla-

boration avec Binet, combien l'épilepsie assombrit le pronostic de l'arriération, rendant à peu près vains les efforts d'éducation. Nous avons signalé plus haut combien souvent les arriérés épileptiques restent stationnaires, ou même régressent. C'est un fait trop connu pour que nous croyions utile d'y insister.

II. Troubles de l'activité. — Le niveau de l'activité est aussi variable chez les arriérés que chez les normaux. *La turbulence* est chez eux particulièrement gênante parce qu'aucun frein raisonnable, aucune appréciation des conséquences de leurs actes, ne vient la modérer quand elle existe. Toutefois, ils paraissent beaucoup plus fréquemment inertes et apathiques et, de ce point de vue, l'apathie est la complication essentielle des états de débilité.

Les *débiles apathiques* se reconnaissent déjà à leur aspect extérieur. Ils ont une physionomie lourde et inexpressive. Leurs mains pendent inertes le long de leur corps, et leurs yeux semblent errer sur les êtres et sur les choses, plutôt que se fixer. Leur attention est en effet toute proche de la rêverie sans objet. Lorsqu'on leur parle, s'ils répondent, leur voix arrive traînante, monotone, coupée de longs silences. Leurs gestes sont maladroits et hésitants. Leur sensibilité tactile est souvent émoussée. Ils ne jouent pas comme les autres enfants ou jouent tout seuls à des riens.

L'examen mental des débiles de ce type est long, pénible, nécessitant de multiples exhortations. Ils manifestent certes une apparence de bonne volonté générale suffisante, mais c'est une docilité toute passive.

A l'école, ils forment une part importante du lot des paresseux que l'instituteur abandonne à leur sagesse, et leurs chances d'amélioration et d'utilisation restent très réduites, en raison même de leur inertie extrême.

Certaines affections organiques paraissent plus particulièrement à l'origine de ces formes mentales et créent des types un peu spéciaux, outre les signes physiques dont ils s'accompagnent. Ce sont les myxœdémateux, les mongols, les hydrocéphales.

A dix ans, quinze ans et plus, *les myxœdémateux* « sont comme ces bébés bien tranquilles, qui restent, indéfiniment, sans bouger, sur le siège où on les a placés » (Régis). Vite fatigués, peu désireux de se mouvoir, ils sont en général

doux et faciles à contenter. Pourtant, ils sortent parfois de leur engourdissement, et il arrive alors qu'ils ont, à l'occasion de contrariétés quelconques, de courts accès d'irritation.

Les *Mongols* montrent en général moins d'apathie que les précédents, certains même sont assez remuants et espiègles. D'autres le deviennent à partir d'un certain âge, comme s'il se produisait un éveil tardif de leur vitalité. On sait enfin qu'ils se font souvent remarquer, outre l'expression comique de leur visage, par la facilité avec laquelle ils imitent les travers des personnes de leur entourage.

Les *hydrocéphales* ont une attitude pensive et recueillie. Leur large front bombé et leurs yeux rêveurs dans une face grave font penser à quelque Bouddha songeur. Leurs mouvements sont lents et maladroits. Ils aiment peu les jeux bruyants et préfèrent la fréquentation d'enfants plus jeunes qu'eux. Ils ont un ralentissement général de la pensée. Ils se montrent généralement affectueux et obéissants.

III. Débilité mentale et délinquence. — On conçoit aisément que le débile, à quelque variété presque qu'il appartienne, doive être le client prédestiné pour le juge des enfants, chez qui l'amèneront son inconduite, ses fugues, ses vols, ses attentats sexuels. On ne peut guère espérer que la distinction du bien et du mal soit suffisante à le maintenir dans la voie correcte. Ce sont notions trop faibles chez lui. Egalement, la connaissance des avantages qu'il peut y avoir à rester dans les limites de la loi. Ces digues de la logique et de l'expérience ne rencontrent pas chez lui un terrain suffisant pour y être édifiées.

Aussi voit-on un grand nombre de débiles parmi les jeunes délinquants. A l'école d'observation de Moll, où l'un de nous est chargé de l'examen médico-psychologique, sur les 1.236 enfants qui y ont été envoyés au cours des deux dernières années par les juges en vue de déterminer les meilleures mesures à prendre à leur égard, 315, soit 25 0/0, étaient des déficients mentaux. C'est à peu près le pourcentage qu'obtiennent la plupart des auteurs. L.-B. Hollingworth signale par exemple, dans les reformatories de Californie, plus de 25 0/0 de débiles. La même proportion est donnée pour ceux de New-York et pour le « Bedfort reformatory for women ». Ces chiffres ont pourtant semblé à certains auteurs ne pas répon-

dre à l'idée qu'ils s'étaient faits de la débilité mentale, génératrice de délinquence. Volontiers, en effet, on imaginerait sa part plus grande. C'est que, pour donner aux pourcentages qui précèdent leur vraie valeur, il faut se souvenir que le nombre des débiles est, dans le monde, très inférieur à celui des normaux, puisqu'il ne représente dans la population scolaire que 2 0/0 de l'ensemble des enfants. C'est par rapport au nombre des uns et des autres que leur fréquence parmi les délinquants doit être établie.

Comme pour le normal, il semble bien qu'il y ait chez le jeune débile une période prédestinée pour tomber sous le coup de la loi. Sur 217 déficients mentaux de 7 à 18 ans examinés par l'un de nous à l'école d'observation de Moll, 79, soit 36 0/0, avaient commis un délit quelconque entre 14 et 16 ans ; alors que de 7 à 14 ans il n'y en avait que 68, soit 31 0/0, qui avaient passé devant le juge. 14 ans semble du reste être l'âge de choix de la délinquence infantile. Dans les années antérieures, les cas se répartissent assez également, puis à 14 ans il y a une brusque ascension (45 cas, soit 21 0/0 de l'ensemble), à laquelle fait suite une régression moins accentuée mais encore notable : 34 cas, soit 15 0/0, à 15 ans ; 29 cas, soit 13 0/0, à 16 ans. Si nous répartissons les délinquences selon la puberté ou non puberté des sujets qui les ont commises, nous constatons encore, en nous reportant au tableau suivant, que plus de débiles ont passé devant le juge au cours de la période pubérale qu'avant cette période.

	Av. la puberté		Au cours de la puberté	
Contrav. légères	50	55 0/0	40	32 0/0
Petits délits	40	42 0/0	52	43 0/0
Grands délits	5	3 0/0	30	25 0/0
Total	95	43 0/0	122	57 0/0

D'autre part, avant la puberté, ce sont des contraventions à la loi sous forme de vagabondage et de mendicité qui dominent, les petits délits, tels que les vols domestiques et l'inconduite ne venant qu'en second ordre ; et les grands délits, tels que les vols importants, les attentats à la pudeur, les violences graves et les meurtres étant l'exception. Au cours de la puberté, au contraire, ce sont les petits délits qui dominent, en même temps que le nombre des délits importants augmente très notablement. Il faut signaler tout particulièrement les attentats à la pudeur, parfois accompagnés de violences, et

les coups et blessures allant jusqu'au meurtre, qui sont caractéristiques à cette période de l'éveil des instincts agressifs du mâle.

La période pubérale amène donc un accroissement très net de la délinquence chez les débiles et cet accroissement se montre à son maximum au début de la puberté, à l'âge de 14 ans. Mais la déficience mentale n'explique évidemment pas à elle seule la délinquence, puisqu'on la constate également chez des normaux ; pas plus que l'éveil sexuel, puisqu'on note des délits bien avant ce moment. La constitution même du sujet et le milieu interviennent-ils ?

Grâce aux bulletins mensuels des délégués des juges, et aux renseignements recueillis à l'école d'observation de Moll, l'un de nous a pu se faire une idée très nette de la valeur éducative des familles de 203 d'entre ces débiles. On peut classer ces milieux en 3 catégories : les milieux favorables, les milieux douteux (parents faibles ou incapables, vivant en désaccord ou séparés, décédés) et les milieux franchement mauvais, où règnent la misère, l'immoralité et maintes autres tares sociales. D'autre part nous avons déterminé par la méthode d'examen analytique dont il a été question plus haut le type mental de nos sujets. Les rapports qui existent entre ces deux sortes d'éléments, milieu et constitution mentale, sont indiqués dans le tableau suivant :

	Milieux favorables	Douteux	Mauvais
Pondérés et apathiques....	5	21	32
Sots.......................	0	6	6
Emotifs....................	4	16	20
Puérils....................	2	21	17
Instables..................	23	20	10

Renvoyant pour le détail à un travail présenté à un récent congrès de médecine légale, nous nous bornerons ici aux remarques suivantes :

1. On notera dans ce tableau la forte proportion (45 0/0) d'instables qui ont commis des délits bien qu'ayant été élevés dans des milieux favorables. Si l'on recherche, d'autre part, à quel âge ces sujets ont commis leurs délits, on constate que 55 0/0 ont passé par le juge des enfants avant 14 ans, et que plusieurs d'entre eux ont eu maille à partir avec la justice dès l'âge de 7 à 8 ans. L'instable, entendu dans le sens large que nous lui avons donné, manifeste en effet très tôt ses ten-

dances malignes. Incapable d'une activité ordonnée, il satisfait souvent son besoin de mouvement en méfaits de tous genres. Egoïste, il se montre coléreux, entêté, menteur et méchant. Cruel envers les animaux, il taquine de même, et exploite ses camarades plus faibles. Il manifeste fréquemment une indifférence à peu près totale à l'égard des siens, qui ne peuvent exercer sur lui aucune influence heureuse.

2° Tout différents se montrent les autres groupes de débiles. Chez eux, l'influence du milieu semble importante, puisque dans 7 0/0 des cas seulement le milieu est favorable, tandis que dans 50 0/0 des cas le milieu est nettement mauvais. L'influence néfaste des milieux, jointe à la poussée des instincts au moment de la puberté, pourrait donc expliquer en partie la délinquence de la plupart des jeunes débiles, incapables d'opposer les barrières de la raison aux autres sollicitations intérieures ou extérieures.

Les dangers auxquels expose la débilité mentale dans ces conditions et les risques auxquels les débiles sont exposés justifient par conséquent les mesures de prophylaxie à prendre à leur endroit. En cas de délit enfin, il est indispensable que les débiles soient triés parmi les prévenus et qu'une sorte de tutelle sociale demeure organisée autour d'eux sous forme d'internement dans une Colonie familiale, de placement surveillé ou de patronage.

IV. Débilité mentale et folie. — Bien qu'apportant ce rapport à un congrès d'aliénation, et malgré l'intérêt que présente le problème des complications vésaniques de la débilité, nous ne le traiterons que très brièvement. Notre rapport ne concerne en effet que la débilité mentale forme d'enfance anormale. Or, si nous nous cantonnons aux âges de 6 à 16 ans, nous pouvons affirmer que les complications vésaniques y sont rares et qu'elles ne revêtent aucun caractère bien particulier. Ce sont de courtes périodes de dépression ou d'excitation, quelques idées de jalousie ou de préjudice ; mais les vrais états psychopathiques se comptent. Il y a même là un fait très curieux. Nombre d'imbéciles et de débiles sont internés de bonne heure pour la déficience de leur niveau, pour cette instabilité, cette émotivité, cette absence d'initiative et de défense dont l'un de nous a décrit les types. Voyons-nous donc dans nos asiles ou nos colonies ces débiles, même à l'âge adulte, devenir aliénés ? Bien rarement à la vérité. Et pour-

tant, on admet volontiers que la débilité mentale est pour l'aliénation un domaine d'élection.

Nous avons nous-même tendance à le penser. Il n'est pas malaisé de découvrir dans la débilité des arguments qui montrent le débile prédisposé aux troubles mentaux. Son fond mental, l'un de nous l'a montré, n'est pas seulement abaissement de niveau. Il est, comme chez l'enfant, et plus que chez lui sans doute, absence de coordination, incapacité de suppléer à certaines insuffisances par des opérations compensatrices, — nouvelle faiblesse qui laisse le débile particulièrement désarmé en face des orages passionnels ou toxiques qui peuvent ébranler son psychisme.

D'autre part, nous croyons même avoir constaté cette influence de la débilité. Ayant eu occasion, pendant la guerre, de prendre le niveau de sujets traités pour troubles mentaux légers, l'un de nous avait été frappé par la fréquence des niveaux inférieurs à la normale. Mais il s'agit presque toujours, en l'occurrence, de débiles ayant pu vivre dans la société et qui ne sont internés qu'à l'occasion de troubles mentaux. Si l'on ne se contente pas d'une simple étiquette de débilité mentale, si l'on fait un examen mental détaillé, on constate que, généralement, le niveau de ces débiles aliénés n'est pas parmi les plus bas. On rencontre surtout chez eux des intelligences de 9 à 10 ans.

Que pouvons-nous donc déduire de ces observations ? C'est que ces débiles que nous voyons devenir vésaniques, débiles tout relatifs puisqu'ils n'ont fréquemment que des niveaux de 9 à 10 ans, débiles qui ont pour la plupart vécu au dehors, ont donc été exposés à tous les risques ordinaires de l'existence. Dès lors, la prédisposition de la débilité aux troubles mentaux, comme à la délinquence, ne consisterait-elle pas seulement en la facilité du débile à succomber aux difficultés de la vie, à la tentation des intoxications, aux déchéances organiques, aux mille heurts physiques et moraux qui n'ébranlent pas un esprit bien équilibré mais auxquels succombent les faibles et les tarés ?

Ce serait enfin sortir du cadre de ce rapport, consacré uniquement à l'enfance déficiente, que de rechercher si la débilité mentale imprime aux troubles psychopathiques qui viennent la compliquer des caractères et une évolution spéciale, et si elle fait éclore des formes particulières. La question est en effet des plus complexes. Elle mériterait, à notre avis, d'être

reprise à la lumière des moyens nouveaux que nous fournissent aujourd'hui l'expérimentation par les tests et la clinique.

⁂

Résumons tout ce qui précède du point de vue où nous nous sommes placés au début de ce travail. Nous appelons débiles des enfants un peu moins armés pour la compréhension du monde extérieur et pour l'action, et tels que leur degré d'intelligence diffère d'un an au moins avec la moyenne des enfants de leur âge. Ils sont moins doués, et leur retard va sans cesse s'accusant davantage pendant toute la période de croissance. Sur ce fond commun de pauvreté intellectuelle, on reconnaît des types divers, pondérés, sots, instables, émotifs... Et c'est l'ensemble de ces éléments qui contribuera à régler l'adaptation sociale de ces sujets.

Deux complications risquent de coexister chez eux, en raison de leur communauté d'origine avec l'arriération ellemême, soit l'épilepsie, soit un ralentissement général de toutes les fonctions de l'organisme.

Enfin les guettent la délinquence et les troubles mentaux, surtout lorsqu'ils vivent dans la société et à l'époque où la puberté vient compliquer leur existence de tendances et d'appétits nouveaux.

Ainsi apparaît la nécessité de tenir le débile à l'abri des entraînements et des conditions antihygiéniques où il risque de succomber, en organisant autour de lui une tutelle quasi constante.

Il y a quelque trente ans, un travail sur la débilité mentale aurait consisté avant tout en une énumération et en une description des stigmates organiques de dégénérescence, en une enquête sur les facteurs alcooliques ou syphilitiques de celle-ci, en une mise à part des cas acquis. On aurait pris la débilité mentale par les à-côtés. Que nous ayons pu l'aborder aujourd'hui de front, cela ne prouve-t-il pas tous les progrès de la psychologie expérimentale et tous les services que la clinique psychiatrique peut attendre de cette dernière ? Sans doute suffirait-il cependant d'une découverte physiologique pour que l'étude de la débilité fût reprise du point de vue organique. C'est par des balancements de ce genre que notre connaissance progresse, suivant les oscillations de nos moyens d'exploration.

Cahors, Imprimerie Coueslant (*personnel intéressé*). — 29.413